

# 情緒障害児に関する一考察

加藤 義 男

## はじめに

本論文は、岩手県内の公立小学校における“情緒障害を有すると思われる児童”についての実態調査の報告であり、これを通して、情緒障害といわれる子ども達の発達援助・治療教育をすすめる為の一助とならん事を目的とするものである。

検討をすすめていく上での基本的な視点として、(i)我々は〈情緒障害児〉という言葉、その子どもにとってその事がどんな意味を持っているのかを十分に吟味せずに、あまりに安易に使いすぎているのではなかろうか、(ii)情緒障害児＝問題児では決してなく、〈情緒障害〉は、その子どもをとりまく状況との密接な関連の中での子どもの精一杯の表現ではなかろうか、と考える。

そこで本論文においては、まず初めに〈情緒障害児〉の概念についてとらえかえし、次に実態調査の報告と考察をしていきたい。

## I 情緒障害児のとらえについて

### I-1 日本における諸定義の検討

ここでは、日本において情緒障害児という用語が、どのように定義されてきているかについて、文献にもとづく若干の検討をしていきたい。

#### (1) 一般的な諸定義について

日本において情緒障害児という用語が正式に使われだしたのは、1961年の児童福祉法一部改正による、情緒障害児短期治療施設の発足以来である。そして、1965年の文部省「心身障害児の判別と就学指導」において、情緒障害児とは、「……いわば感情的情緒的なもつれ、あつれきに起因する行動上の異常と考えるとよいであろう。」と定義されている。また、1967年の中央児童福祉審議会の意見具申においては、情緒障害児短期治療施設の入所対象者として、「家庭、学校、近隣での人間関係のゆがみによって感情生活の支障をきたし、社会適応が困難になった児童」と定義されている。

以上の経過の中で情緒障害児という用語が定着し、それ以後多くの関連図書、論文が提出されてきている。

以下、それらの中のいくつかの諸定義について記述していきたい。

- (i) 村田正次(1970)<sup>1)</sup>: 現実子どもが示す複雑で多様な行動のなかで、正常な心理的成長や発達上、かたよりの異質なものとすれば、これらを問題行動とよび、……これら問題行動のなかで、その成り立ちが、主として情緒的要素にもとづくものを、とくに情緒障害による問題の行動とよぶこととする。

1) 伊藤隆二編、心身障害児教育の原理、福村出版、P. 219.

- (d) 竹内清(1970)<sup>2)</sup>: 心理的原因で意志や感情の働きの問題が生じて、家庭生活や社会生活に適応できなくなったもの。
- (e) 小倉清(1970)<sup>3)</sup>: 何らかの心理的理由で人がその人格の機能を十分に働かせることができず、主観的にも苦悶の感情をもち、対人関係や社会生活一般でも満足のいく生活や、やりとりができないで、他人に迷惑をかけたり、みずからも悩む状態。
- (f) 野村東助(1972)<sup>4)</sup>: ごく大まかにいって、心理的な原因に基づく、子どもの、身体あるいは精神の障害、行動上の障害をひっくるめて呼ぶ名称。
- (g) 文部省(1973)<sup>5)</sup>: ①情緒的、感情的なあつれきに起因する行動異常。②情緒的な未成熟による行動異常。具体的にあげると、習癖の異常、非社会的問題、反社会的問題ということになる。
- (h) 平井信義(1975)<sup>6)</sup>: 欲求不満や精神的葛藤が解消されないために、絶えず強い情緒的な緊張が続ぎ、不安が強まると、不適当な情緒的な反応を示すようになり、それが異常行動や、神経症の反応や心身症などとなって表現されるもの。
- (i) 教育相談事典(1966)<sup>7)</sup>: 欲求不満や葛藤が解消されないで、絶えず強い情緒的緊張状態におかれると不安に陥り、不適当な情緒的反応を示すようになる。(林脩三)
- (j) 特殊教育用語辞典(1969)<sup>8)</sup>: 情緒のあり方や表われ方が、年令相応でなく、歪んでいるもの。
- (k) 児童臨床心理学事典(1973)<sup>9)</sup>: 感情的な乱れ、もつれ、あつれき、ないしはそれに起因する行動異常。(玉井収介)
- (l) 心身障害児教育指導事典(1974)<sup>10)</sup>: 情緒という内的過程の障害が基礎になって行動的な問題が出現する。(真田英進)

## (2) 児童一環境関係を重視したとらえ。

竹中(1974)<sup>11)</sup>は、情緒障害児に関する種々の考え方について検討する中で、(i)情緒障害児という概念は極めてあいまいなものであり、かつ行政的配慮によって広くも狭くもなるものである、(ii)情緒障害児という概念は、精神と身体を分離する観念論的二元論の上に構築されている。精神・身体(さらに社会的現実)を分割してとらえる考え方は科学的(現実反映的)とはいえない、として情緒障害児を心因論的のみ理解しようとする心理学主義的傾向について批判を加えている。そして竹中は、“情緒障害児概念を心因という正体不明の枠の中に固定的にとらえることをやめ、広く児童と環境との相互作用の中で心理的、社会的生活において、一過性ないし慢性の適応困難(精神的健康を維持することが困難となっている状況)な状況にある児童をさす”<sup>12)</sup>としている。

また、岡田(1974)<sup>13)</sup>は、“情緒や知能は、人間が環境にかかわり合うという、全体的な状況のなかで展開されるものであり、したがって情緒や知能といっても、一つの機能ではなくて、その人のまわりの世界とのかかわりかたを表現しているものだ”と考へ、さらに、“子どもた

2) 竹内清, 情緒障害児, 黎明書房, P. 79.

3) 内藤寿七郎監, 小児の情緒障害, 医学書院, P. 7.

4) 伊藤隆二編, 心身障害児教育の心理, 福村出版, P. 183.

5) 文部省, 情緒障害教育事例集, 東山書房, P. 3.

6) 平井信義, 情緒面での異常行動の原因と対策, 教育心理22-5, P. 17.

7) 教育相談事典, 金子書房, P. 301.

8) 特殊教育用語辞典, 第一法規出版, P. 154.

9) 児童臨床心理学事典, 岩崎学術出版, P. 324.

10) 心身障害児教育指導事典, 福村出版, P. 36.

11) 竹中哲夫, 情緒障害児と施設治療, ルガル社, P. 18~43.

12) (11)に同じ, P. 37.

13) 岡田幸夫, 子どもの精神衛生, ルガル社, P. 33~35.

ちの人間関係のなかで疎外されてきた姿や、そのなかでけんめいに生きようとする子どもの積極的な姿を全体として把握し、その様相を明らかにする視点を自分のものとしなければならない”としており、その視点から「精神に障害があるといわれている子ども」とかかわってこうとしている。

また、田辺(1975)<sup>14)</sup>は、“情緒障害といわれる児童の問題は、行動に示される不適応状態は多様でありながらその基盤に人間関係の不安定さ、偏りという点で共通したものをもっている。それは、発達途上において、その時の発達課題に応じた人間関係を経験し得なかった結果に帰因するところが大きい”と考えており、対人関係を基盤としたとらえ方を示している。

## 1-2 考察

### (1) 自閉児との関連について

ここでは、自閉児と情緒障害児との関連について考察していきたい。

筆者(1973)<sup>15)</sup>は、自閉児を「自閉的な傾向が強く、それ故に発達の遅れを示している子ども」として、その状態像としての観点からとらえてきている。そして、ここ数年来の自閉児とのかかわり合いの中で、その子どもらが認知的、言語的な何らかのハンディキャップを生来的にもってきているであろうとの考え方を強めてきている。

生来的なハンディキャップをもつ子どもとして自閉児をとらえていくと、自閉児を情緒障害児の中に含めて考えるのが適切かどうかという問題が生じ、多くの論争がおこなわれてきている。それは更に、ここ数年来急速に増加し、全国で300余学級も設置されている「情緒障害児学級」の対象児の大部分が自閉児であるという事とも関連してくる。

筆者は、器質的損傷プラス環境要因によって情緒障害をひきおこしている子どもは、現実的に多く存在しているし、そうした子どもを、器質因子があるので情緒障害児ではないといったところで、何ら問題の解決にはならないであろうと考える。つまり、器質的損傷をもつ子どもの場合も、情緒障害に基づく発達障害があらわれておれば、情緒障害という側面からその子どもにアプローチしていく事も大切な事と考える。そこで当面は、自閉児を広義の情緒障害児の中に含めて考えていきたいと思う。

### (2) 筆者なりのとらえ及び治療教育の方向

(i) まず初めに、情緒障害児の概念の曖昧さ、中味の多様さという事に対して注意深くありたいし、同時に、診断名の先行は、それにとらわれすぎて子どもの実態を見失いがちであるという事に留意したい。

小倉(1974)<sup>16)</sup>が、情緒障害児短期治療施設での教育経験を通して、情緒障害児を「締め出された子ども」、「捨てられた子ども」とし、“この子はこんなに悪いことをするから、……とその子どもを捨てる理由として問題行動を並べたてる。それを学者が要約して〇〇症と名づける。”と述べている如く、診断をつけられることが、その子どもの当りまえの生活の場を奪うことになるかすると、決してその子どもにとって有意義なこととは言えない。

また、田口(1974)<sup>17)</sup>が、臨床家の仕事について言及するなかで、“わからないことをわかっ

14) 田辺敦子、養護・訓練指導事典、第一法規出版、P. 149.

15) 加藤義男他、自閉児の治療教育に関する一考察、岩手大学教育学部年報33-4.

16) 小倉宝海、子どもの側に立つ教師の実践—情緒施設での指導—、情緒障害児の教育—緘黙、孤立児—、日本文化科学社、P. 65~72.

17) 田口恒夫編、言語発達の臨床、光生館、P. 6.

ていないことだとしておく代わりに、わかっていないことの一面をとらえてそれにわからない名まえをつけ、「その名まえの意味していることがらの結果であることがわかってきた」と言い変えるのである」と述べている事に対して、筆者自身深く問い直していく必要性を覚える。つまり、診断名を先行させるのではなく、その子どもの状態を正確に把握し、治療教育へと結びつけていく方向を大切にしていきたい。

(ii) 次に、筆者なりの情緒障害児のとらえを述べていきたい。情緒障害児とは、「子どもとまわりの人や物との相互作用の中で、心理的、社会的な生活において適応困難な状況にあり、それ故に、その子なりの伸びが阻害されている子ども」ととらえておきたい。

ここで次の点について補足しておきたい。①子どもの全体の姿に着目し、その子どもと環境との相互作用の変遷という事に留意していきたい、②子どもが発達する存在であるという事を大切に考え、子どもの発達にとってその障害の持つ意味は何かという事に留意していきたい、③子どもの内的状態にのみ目をむけるのではなく、その子どもの生活の場(家庭、学校、社会など)のもつ問題状況に対しても常に目を向けていきたい。

(iii) 最後に、以上の筆者なりのとらえに基づいての実践の状況と今後について簡単にふれておきたい。①児童の心理臨床という立場に依拠して、子どもとのかかわり合いの深めの中で、方法論的、理論的な検討を継続していくこと、②同時に、心理臨床の場の中にとどまるのではなく、子どもの生活の場にも積極的に参加し、できるだけ関与していくこと、③特に、乳幼児期からの問題のとらえと治療教育という事を大切にしていきたい。

## II 情緒障害児の実態について

ここで報告する実態調査は、1973年度に岩手県特殊教育研究会と筆者及び細谷淑子(当時、岩手大学教育専攻科学生)<sup>18)</sup>の協力によって実施された「情緒障害を有する児童の実態調査」のまとめである。この調査のまとめは、既に、佐藤(1975)<sup>19)</sup>及び細谷(1973)<sup>20)</sup>によって報告されているので、ここではそれらを補足するものとしての筆者なりの考察をつけ加えていきたい。

### II-1 実態調査の報告

#### (1) 調査の内容

情緒障害児の治療教育をすすめる為の一助として、まず子どもの実態を把握していきたいとの目的で、岩手県下の公立小学校の児童を対象として、質問紙法による「情緒障害を有する児童の実態調査」を実施した。

(i) 岩手県下の公立小学校(分校のぞく、521校)に質問紙を郵送し、その回答を求めた。

(ii) 記入の仕方について、次の事を明記した。

本調査において、情緒障害児とは、①主として、心理的、情緒的な原因に基づいて、いろいろな行動障害および不適応行動を示している児童、②そのために、能力の十全な発揮や人格発達が阻害されている児童、と考える。そしてそれを、登校拒否、緘黙、自閉的傾向、反社会的

18) 現在盛岡養護学校釜石分校勤務

19) 佐藤静夫：情緒障害を有すると思われる児童の調査、いわての特殊教育6号、1975、P. 63~72.

20) 細谷淑子：岩手県における自閉症及びその疑いのある児童の実態について、1973年度岩手大学教育専攻科修了論文。

行動、神経性習癖、その他の6つに分類した。

(iii) 記入する内容として、「情緒障害の状態」、「情緒障害以外の障害の有無」、「学級での様子と指導上の問題点」、「相談歴」、「学級と学年」の項目にわけ、記入事例を示し、それに基づいて記入してもらった。

(iv) 記入者は、原則として学級担任があたることとし、できるだけ同学年の担当者と話し合いの上で記入してもらった。

(v) 記査期間は、1973年9月～10月である。

## (2) 調査の結果

### (i) 回収率について

回答をよせた学校は、346校であり、回収率は66.4%であった。(346校の児童総数は、88,223人であった)。回答校の中で、該当児童ありとして記入されてきたのは143校(全体の27.5%、回答校の41%)で、401名の子どもが記入された。

### (ii) 情緒障害別児童数について

情緒障害別の児童数とその比率(児童総数88,223人に対する)を表1に示した。

表1によると、全体で401名(0.4545%)の児童が「情緒障害を有する子ども」としてリストアップされてきている。

障害別にみると、反社会的行動という項目が多いのは予測された通りである。しかし、二番目に多いのが緘黙であるという事には注目すべきであろう。緘黙として記入された子どもの中には、おとなしくてあまりお話ししないといったものも若干含まれており、真の場面性緘黙の人数は若干減少すると思われるが、ともあれ、学校場面の中で心理的抑圧のために、お話できない子どもが多数いるという事実は無視できないことであろう。

### (iii) 学年別、学級別児童数について

情緒障害を有していると思われる児童を、学年別及び特殊学級と普通学級の学級別に分類してまとめたものを表2に示した。

表2によると、①学級別にみると、普通学級は289名(在籍児童の0.336%)、特殊学級は84名(在籍児童の7.446%)であった。割合からみると、特殊学級在級児の方がはるかに多い。②緘黙の子どもは、普通学級では81名(28.13%)いるが、特殊学級では8名(9.52%)であり、普通学級の方にはるかに多く在籍している。③学年別にみると、普通学級では1年～4年に比較的集中し、特殊学級では逆に3年～6年に比較的集中している。総計をみても、3年4年で151名(37%)、1年2年で126名(30%)、5年6年で107名(26%)となり、3年～4年に比較的多くみられるといえよう。

### (iv) 他の障害を併せ持つ児童について

情緒障害を有すると思われる児童が、どれ程他の障害を併せもっているかについて、表3にまとめた。全体で176名(43.9%)が、情緒障害のみならず他の障害も併せもっていると言える。合併障害で最も多いのが精神薄弱であり、次いで言語障害が多かった。

表1 情緒障害別児童数

	88,223人	比率(%)
登校拒否	22人	0.0249
神経性習癖	51人	0.0578
緘黙	97人	0.1099
反社会的行動	130人	0.1473
その他	75人	0.0850
自閉的	26人	0.0287
計	401人	0.4545

表2 障害別の学年別・学級別児童数

		1年	2年	3年	4年	5年	6年	不明	計	比率
普通学級	登校拒否	3	3	2	2	3	5	0	18	6.25
	神経性習癖	11	8	2	10	2	3	2	38	13.19
	緘黙	17	9	19	13	15	8	0	81	28.13
	反社会的	16	14	12	25	10	14	0	90	31.25
	自閉的	4	4	4	2	2	3	1	20	6.94
	その他の	10	8	10	8	3	2	0	41	14.24
	計	61	46	49	60	35	35	3	289	100
比率(%)		0.336 <sup>※</sup>								
特殊学級	登校拒否	0	1	0	1	1	0	1	4	4.76
	神経性習癖	1	2	4	1	0	1	1	10	11.90
	緘黙	0	0	1	1	4	1	3	8	9.52
	反社会的	1	3	11	4	6	6	3	34	40.49
	自閉的	1	0	0	1	2	1	0	5	5.95
	その他の	3	2	7	3	2	5	1	23	27.38
	計	6	8	23	11	15	14	7	84	100
比率(%)		7.446 <sup>※</sup>								
不明	登校拒否	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	神経性習癖	0	0	0	0	2	0	1	3	10.7
	緘黙	1	1	0	3	2	1	0	8	28.6
	反社会的	0	0	0	0	1	1	3	5	17.9
	自閉的	0	0	0	0	0	0	1	1	3.6
	その他の	1	2	5	0	1	0	2	11	39.2
	計	2	3	5	3	6	2	7	28	100
総計		69	57	77	74	56	51	17	401	

(注) ※印の比率は在籍児童に対する割合を示す。

表3 他の障害を併せ持つ児童数

情緒障害↓	情緒障害以外→	精薄	肢不自由	難聴	弱視	病虚弱	言語障害	その他	計	%
登校拒否		3	0	0	0	3	2	0	8	4.5
神経性習癖		13	0	1	0	2	7	0	23	13.1
緘黙		14	2	3	1	4	3	0	27	15.3
反社会的		41	3	3	1	2	7	1	58	33.5
自閉的		7	0	0	1	0	3	0	11	6.3
その他の		28	4	1	1	3	12	0	49	27.3
計		106	9	8	4	14	34	1	176	100

## II-2 考 察

### (1) 他の実態調査との比較

ここでは、前述(II-1)した実態調査とこれまで我が国において実施された他の実態調査との比較検討を試みていきたい。

文部省は、1967年度に全国の公立小中学校児童を対象として、「児童生徒の心身障害に関する調査」を実施した。ここで初めて、情緒障害もとりあげられ、“この調査において情緒障害児と呼ぶのは、…”と前がきされて、①登校拒否、②神経症、③緘黙、④自閉症、⑤精神病、⑥脳の器質障害の六つに分類され実施された。その結果、合計63,717人の児童が存在し、出現率0.43%であった。その内訳は、表4に示したとおりであった。

表4 情緒障害児の実態(1967年、文部省)

程度・類型の内容	小学校	中学校	構成比(小)	構成比(中)
登校拒否のうたがい	785人	2,099人	1.8%	10.1%
神経症のうたがい	366	156	0.9	0.8
緘黙のうたがい	6,270	2,088	14.6	10.1
自閉症のうたがい	2,337	1,002	5.4	4.8
精神病のうたがい	1,792	1,602	4.2	7.7
脳器質障害のうたがい	1,552	664	3.6	3.2
その他	29,901	13,104	69.5	63.3
計	43,002	20,715	100.0	100.0

盛岡市において1972年に実施された、「盛岡市における児童、生徒の心身障害に関する実態調査」では、1967年の文部省の調査と同じ類別基準を用いておこなわれ、情緒障害は小学校で86人(0.48%)、中学校で43人(0.52%)という結果が示されている<sup>21)</sup>。

以上の2つの調査結果と本調査の出現率(0.4545%、表1参照)とは、大体類似した結果を示している。この点からみて、0.4%~0.5%程度を情緒障害児の出現率と考えていいのではなからうか。

次に、自閉児の出現率について比較検討していきたい。

東京都立教育研究所において1967年からおこなわれた自閉児の調査では、都内の自閉児の数は300人~390人と推定され、全対象児童の0.043%前後であると示されている<sup>22)</sup>。山崎らが<sup>23)</sup>、1969年におこなった、北海道における自閉児の実態調査では、4才~6才児を対象とすると0.0502%、2才~12才児を対象とすると0.0256%の出現率がみられ、北海道には約520人(最低270人以上)の自閉児がいるものと推定された。

谷野(1971)<sup>24)</sup>は、富山県において1969年と1970年にかけて実施した自閉児の実態調査を報

21) 盛岡市教育研究所研究紀要145, 1973.3, P. 6.

22) 玉井収介: 情緒障害児の特殊教育の現状, 東京学芸大学紀要1971, P. 208.

23) 山崎晃資ら: 北海道における自閉症児にかんする実態調査, 児童精神医学とその近接領域12-3, 1971

24) 谷野幸子: 自閉症とその疑いのある幼児・児童の実態調査について, 児童精神医学とその近接領域, 12-3, 1971

告しており、それによると幼児0.018%、児童0.009%の出現率が示されている。

葉賀ら(1971)<sup>25)</sup>は、京都府における調査の概略を報告しており、その結果、就学児童における自閉児の出現率は0.011%であったと述べている。

本調査においては、0.0287% (表1参照)の出現率が示されている。自閉児のとらえ方や調査方法によって違いがみられる点も多いと思われるが、本調査の出現率0.0287%は他地域の実態と大体類似していると言えよう。

## (2) 予後について

ここでは、情緒障害児としてリストアップされた子どもが、1年半後の類似の調査でリストアップされているかどうかについて検討しつつ、予後と治療の問題について若干の考察をしていきたい。

盛岡市教育委員会が、1975年2月に盛岡市内公立小学校児童を対象に、「情緒障害児(自閉傾向を示す子どもを含む)の個人調査票」を配布し、原則として該当児の担任の記述による調査を実施している。この調査票は、40項目にわかれて種々の行動が記され、該当項目に○印をつけるという方法である。

この1975年2月の実態調査と、II-1で報告した1973年10月の実態調査の盛岡市内分の両者の該当児の比較検討をしてみたい。(両者は質問紙の内容、方法等で違っており、厳密な比較は無理があろう。しかし、両者ともほぼ同質の子どもを対象としており、担任による記入という事も同じなので、一つの参考資料として検討をこころみたい)

1973年10月の本調査の盛岡市内分(以下、1973年調査と略す)と1975年2月の盛岡市教育委員会による調査(以下、1975年調査と略す)の該当児を比較してみると、次のようである。(但し、両者に共通する児童を対象とする為に、1973年調査の5年生と6年生、1975年調査の1年生と2年生の該当児は除外した。)

①1973年調査、1975年調査の両者共に該当児とされている子どもは8名。その内訳は、自閉児4名、緘黙3名、反社会的行動1名であった。

②1973年調査で該当児とされ、1975年調査では該当児とされていない子は14名。その内訳は、反社会的行動11名、神経性習癖2名、緘黙1名であった。

③1973年調査で該当児とされておらず、1975年調査で該当児とされている子が4名。その内訳は、登校拒否1名、緘黙1名、その他(自閉児?)2名であった。

以上の①～③の結果について考察していきたい。(i)初めに、自閉児と緘黙は、1年半後も殆んど同じ程度で問題視されているといえる。これは、自閉児、緘黙については、放置されるべきでなく、より適切な治療的配慮が持続してもたれるべきことを示しているといえる。(ii)1年半後に該当児とされていない子ども14名のうち11名は反社会的行動といわれた子どもであった。1973年10月の時点での、この11名の学年別をみると1年5名、2年2名、3年4名であった。このことは、反社会的行動といわれる子どもの場合は、通常の学級集団のダイナミックスのなかでかなり改善してきていることを示していると考えられる。(但し、1975年調査が自閉児を中心にした質問項目である為にリストアップされなかっただけで、依然として改善していない子どもも何名かいるかもしれない。ここではあくまで参考資料として考えておきたい。)(iii)反

25) 葉賀弘ら：京都府下におけるいわゆる自閉症児の実態調査研究，児童精神医学とその近接領域，12-3，1971

\*内訳の分類は、1973年調査の資料にもとづいている。以下同じ。



社会的行動といわれる子どもを除いて考えると、一般的にみて1年半後の予後は決して明るいものではなく、また、1年半の間に少なくとも4名の子どもの増加がみられており、治療教育的配慮が一層強く望まれると考える。

### (3) 自閉児の学校教育の問題点について

ここでは、小松(1974)<sup>26)</sup>が実施した調査の一部を紹介する事によって、自閉児の学校教育のかかえている問題点についてふれていきたい。

小松(1974)は、学校に通っている自閉児が、どんな学級で、どんな指導方針のもとで、どんな変化をしてきているか、またそこでかかえている問題点は何かについて検討する為に、13名の自閉児の学級担任へのアンケートによる調査をおこなっている。

ここでは、そのアンケートの中の、教師の指導方針と教師の感じている問題点(いずれも自由記述)の2点について紹介し検討していきたい。

なお、13名の自閉児は、盛岡周辺の子どもの、自閉症児親の会の名簿と筆者の選択によって決定された。その内訳は、1974年現在で、精薄特殊学級6名(小学1年1名、2年1名、3年1名、4年2名、中学1年1名)、情緒障害児学級4名(小学1年1名、3年1名、4年1名、5年1名)、肢体不自由特殊学級1名(小学1年)、普通学級2名(小学1年1名、3年1名)の在籍であった。

#### (i) 自閉児の指導方針について

学級担任による自由記述にもとづいており、個々の子どもによって違うのは当然であろうが、以下に羅列してみたい\*。

①基本的生活習慣の確立(7名)、②級友との積極的交友関係をすすめる(9名)、③集団生活への参加(4名)、④注意集中力をつける(5名)、⑤興味、関心の対象の拡大(3名)、⑥自己主張できるようにする、⑦言葉の発達、⑧運動機能の拡大、⑨学習経験の拡大(2名)、⑩情緒の安定、衝動的行動の自制(2名)、⑪多動性の減少、⑫異食の減少、⑬学校が楽しい場となるようにする。

#### (ii) 学校教育の問題点について

自閉児の教育にあたって困っている事、感じている事についての、学級担任による自由記述にもとづいて、以下に羅列していきたい。

①子どもの理解が困難(2名)、②指導計画、指導方法がはっきりしない(5名)、③一対一のふれ合いの時間、学習時間が十分にとれない(2名)、④教室外に出た場合の安全や他学級とのかわり合いが問題(2名)、⑤言語を獲得させる方法がはっきりしない、⑥手がかかりすぎ、教師の疲れがひどい(2名)、⑦知恵おくれの子どもとの交友関係が効果的である、⑧普通学級での40名余の集団は、自閉児にとって少し抵抗がある、⑨教材、教具の工夫が困難、⑩教育以前の治療等がありそうに思う、⑪幼児期からの教育の必要性を感ずる。

以上(i)、(ii)にわたって述べてきたのであるが、この中に、自閉児をうけとめ真剣にとりくみつつも多くのむつかしい課題を背負っている姿をくみとることができる。

自閉児の教育はまだ始まったところでもあり、岩手においても今後多くの人の協力のもとで検討されていくべき課題であろうし、筆者も参与しつつ考え合っていきたいと思う。

26) 小松順子：自閉症児に関する研究—学校教育について—、1974年度岩手大学教育学部卒業論文。

\* ( )内の数字は、記述者の人数である。

( )のない項目は各々1名の記述者を示す。以下同じ。

### お わ り に

1年半程前に実施した、情緒障害児の実態調査の回答用紙を目の前にして、そこにのっている種々の子ども達が現在どんな生活を送っているのか、という事に思いをよせずにはおれない。

情緒障害について考えていく時、現在の子どもが置かれている状況が、子どもの人格発達にとって望ましい姿かどうかという事が、まず第一に問われるべきであろう。問題児とか不適応児として子ども自身に責任を帰するのはやめて、まず教師、親、社会の人々の側こそが自分の問題としてとらえかえすべきではなかろうか。そして、子ども一人一人の自己実現をめざしつつ、どの子どもも落ちこぼれることなく真剣にうけとめられる状況（教育、家庭、社会の状況）をつくり出すことこそ基本的な解決であろう。

この小論文において、筆者自身、調査のまとめを報告するなかで、情緒障害児の問題についてのとらえかえしをしたいと考えた。不十分なまとまりでしかないが、これを土台として、今後共、臨床的にも理論的にも検討を続けていくつもりである。